

Assistência de enfermagem à população indígena: um estudo bibliográfico

Nursing assistance to the indigenous population: a bibliographic study

Giovana Alessandra Segunda Cogo Rodrigues Andrade¹, Maria Fernanda Terra²

Resumo

Objetivo: Identificar as ações de enfermagem na assistência à população indígena, e sinalizar a importância do enfermeiro nas práticas de saúde coletiva direcionadas às populações indígenas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa bibliográfica exploratória, com análise qualitativa dos dados. **Resultados:** Foram estabelecidas três categorias que identificam ações de enfermagem, a saber 1) Práticas do enfermeiro no cuidado a população indígena, 2) Interculturalidade e 3) Gestão. **Discussão:** Como prática, se destacou a supervisão de enfermagem, as ações de educação em saúde e a consulta de enfermagem voltada para o cuidado da população indígena. O tema da interculturalidade se mostra fundamental para o trabalho voltado para essa população. No campo da gestão, mostra a dificuldade de integração e articulação do trabalho na Rede de Atenção à Saúde. **Conclusão:** Verificou-se que para uma assistência integral à população indígena, é exigido que as ações de enfermagem se baseiem no saber científico, somado ao conhecimento e respeito à cultura local e saberes populares.

Descritores: Cuidados de enfermagem, Saúde das populações indígenas

Abstract

Objective: To identify the nursing actions in the assistance to the indigenous population, and to indicate the importance of the nurse in the collective health practices directed to the indigenous populations. **Method:** This is an exploratory bibliographical research, with qualitative analysis of the

data. **Results:** Three categories were identified that identify nursing actions: 1) Practices of the nurse in care of the indigenous population; 2) Interculturality; and 3) Management. **Discussion:** As a practice, nursing supervision was emphasized, health education education actions and nursing consultation focused on the care of the indigenous population. The theme of interculturality is fundamental for the work focused on this population. In the field of management, it shows the difficulty of integration and articulation of work in the Health Care Network. **Conclusion:** It was verified that for integral assistance to the indigenous population, it is required that nursing practices be based on scientific knowledge but added to the knowledge and respect for local culture and popular knowledge.

Keywords: Nursing care, Health of indigenous populations

Introdução

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi instituído na promulgação da Constituição Federal de 1988. O artigo 196 da Constituição afirma que a saúde é direito fundamental de todos e um dever do Estado, a ser garantido mediante políticas sociais e econômicas para a garantia do acesso universal e igualitário às ações e serviços voltados para a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação da saúde da população⁽¹⁾.

A Constituição Federal de 1988 inclui os povos indígenas como cidadãos de direitos. A garantia da saúde integral à essa população envolve o respeito à organização social, aos costumes, às crenças, às tradições e direitos originários sobre as suas terras⁽²⁾. Antes do SUS, a Fundação Nacional do Índio (FUNAI), criada pela Lei Federal nº 5.371, de 05 de dezembro de 1967 era responsável pela assistência médica e sanitária aos índios⁽³⁾.

O SUS tem por princípio a participação e o controle social como fundamentais para a efetivação da saúde como direitos. A participação da população nas decisões acerca do SUS são marcantes, principalmente nas Conferências Nacionais de Saúde. Sobre a saúde indígena, aconteceram as Conferências Nacional de Proteção à

1. Acadêmica da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. 7º Semestre do Curso de Graduação em Enfermagem

2. Professora Instrutora da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem

Trabalho realizado: Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo. Curso de Graduação em Enfermagem
Endereço para correspondência: Giovana Alessandra Segunda Cogo Rodrigues Andrade. Avenida General Newton Estilac Leal, 1718 – Cidade das Flores – 06180-000 – Osasco – São Paulo – Brasil. E-mail: giovanacogo@yahoo.com.br

Saúde do Índio, e se destacam: 1ª em 1986, que definiu as diretrizes da Política Nacional de Saúde para os Povos Indígenas; a 3ª em 2001, que propôs a criação dos Distritos Especiais Indígenas (DSEI) e a 5ª em 2006, que propôs a criação e a implementação da Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI)⁽³⁻⁵⁾.

A Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas foi integrada na Política Nacional de Saúde em 2002, por meio da Portaria Federal do Ministério da Saúde nº 254, de 31 de janeiro de 2002. A proposta desta política é:

“... é garantir aos povos indígenas o acesso à atenção integral à saúde, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, contemplando a diversidade social, cultural, geográfica, histórica e política de modo a favorecer a superação dos fatores que tornam essa população mais vulnerável aos agravos à saúde de maior magnitude e transcendência entre os brasileiros, reconhecendo a eficácia de sua medicina e o direito desses povos à sua cultura”⁽⁶⁾.

Essa política estabeleceu diretrizes assistenciais, como:

1. Organização dos serviços de atenção à saúde dos povos indígenas em Distritos Sanitários Especiais e Pólos-Base (nível local, Atenção Primária à Saúde).
2. Educação permanente para preparar os profissionais de saúde sob a perspectiva intercultural.
3. Prática assistencial focada na vigilância em saúde.
4. Promoção de saúde e de ambientes saudáveis e proteção da saúde indígena e controle social.
5. Promoção da ética na pesquisa e nas ações de atenção à saúde envolvendo comunidades indígenas⁽⁷⁾.

Nesse contexto, a saúde indígena é de responsabilidade do SUS sob uma organização de serviços e território muito particular, pois precisa compreender o território para além da sua geografia, a cultura, o contexto local e as particularidades das comunidades. A organização da saúde indígena se faz por meio de 34 Distritos Especiais Indígenas (DSEI). O DSEI não compreende apenas o território físico, mas, de acordo com a cultura, relações políticas e a distribuição demográfica tradicional dos povos, o que não coincide muitas vezes com o território específico de um município próximo de alguma comunidade indígena. O DSEI deve ser entendido como uma base territorial e populacional sob responsabilidade sanitária sobre o seu território, operacionalizando a referência e a contra referência assistencial.

Cada DSEI possui uma rede de serviços de saúde integrada e hierarquizada, com complexidades

crescentes e articulares como proposto pelo SUS. Na organização do sistema de saúde indígena, abaixo dos DSEIs, estão os pólos-base. Estes são a primeira referência das equipes de saúde que atuam diretamente dentro das comunidades indígenas. Cada pólo cobre um conjunto de aldeias e equipe de saúde. A responsabilidade dos trabalhadores de saúde do pólo é prestar assistência direta, realizar capacitação e supervisão do trabalho dos agentes de saúde indígena⁽⁸⁾.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população indígena no Brasil em 2010 era de 817.963, o que equivale a 0,44% da população brasileira⁽⁹⁾. A cada dia vemos a perda de direitos dessa população acerca da vivência e respeito de sua cultura, ao direito à terra, dentre outros. O setor saúde, para melhor responder às necessidades dessa população, e precisa ampliar a compreensão acerca do cuidado, integrando o conceito da interculturalidade para a assistência. Mediante essa diversidade, a atuação do enfermeiro na saúde indígena exige uma prática e um conhecimento baseado na interculturalidade no processo saúde-doença⁽¹⁰⁻¹²⁾. Diante da pouca discussão sobre essa temática, ao mesmo tempo de sua extrema relevância para a enfermagem, foi realizada uma pesquisa bibliográfica para verificar as ações de enfermagem nas práticas de saúde pública voltadas para à população indígena.

Materiais e Método

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica e exploratória em artigos científicos, sob a finalidade de identificar, na literatura científica as ações de enfermagem voltadas às populações indígenas. Foram utilizados artigos científicos buscados nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados em Enfermagem (BDENF). Foram utilizados e cruzados os descritores de assunto “*cuidados de enfermagem*” e “*Saúde das populações Indígenas*”.

A partir desses cruzamentos foram encontrados 72 artigos nas diferentes bases de dados. Sendo 49 na base de dados LILACS e 23 na BDENF. Do total de 72 artigos, foram excluídos quatro que datavam antes de 2002, período anterior a implantação da PNASPI, cinco artigos que não estavam em língua portuguesa e 26 artigos que não estavam completos. A amostra final de artigos analisados e incluídos na pesquisa foi composta de 37 artigos. Após uma nova leitura e checagem dos artigos em relação ao tema específico de enfermagem, ficaram apenas 17 artigos para amostra final a ser analisada.

Resultados

A apresentação do conteúdo dos 17 artigos analisados nesse estudo foi descrita no Quadro 1.

A partir da análise e apresentação dos artigos incluídos neste estudo, foram buscadas categorias/temas trabalhados em cada um dos artigos, descritas no Quadro 2.

Discussão

A partir da análise dos 17 artigos, pode-se perceber a participação ativa da enfermeira em nos contextos: práticas de enfermagem e no exercício da Interculturalidade. Para se analisar a prática da

enfermeira no cuidado, cada categoria foi subdividida para facilitar a discussão. Da categoria ações de enfermagem, foram identificadas 3 subcategorias discutidas abaixo:

1. Supervisão de Enfermagem: suporte/ acompanhamento do trabalho dos técnicos/auxiliares de enfermagem durante a administração de medicação, a realização de curativo, a aplicação de vacinas, a aferição térmica e pressórica tanto na Casa de Saúde Indígena (Casai), como nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). Para além do

Quadro 1

Apresentação dos artigos incluídos na pesquisa a partir título, ano, região, tipo da pesquisa e da etnia da população do artigo. São Paulo, 2017.

No	Título do artigo	Ano	Estado	Pesquisa	Etnia
1	Logística de implementação de bloco cirúrgico na floresta, atuação do enfermeiro.	2016	AM	Qualitativa	Munduruki
2	Atuação dos enfermeiros sobre práticas de cuidados afrodescendentes e indígenas	2016	PB	Qualitativa	Não descrito
3	A percepção do indígena Xerente sobre a hipertensão arterial sistêmica, no Tocantins.	2016	TO	Qualitativa	Xerente
4	O trabalho de enfermagem em uma instituição de apoio ao indígena.	2015	MS	Qualitativa	Não descrito
5	Percepções das equipes de saúde da família sobre o cuidado profissional às crianças indígenas.	2013	SC	Qualitativa	Kaingang e Guarani
6	Práticas de cuidado ao idoso indígena, atuação dos profissionais de saúde.	2014	PR	Qualitativa	Kaingang
7	Organização do serviço de controle da tuberculose em Distrito Especial Indígena Potiguara.	2013	PB	Qualitativa	Potiguara
8	Organização do serviço de saúde e cuidado ao idoso indígena: sinergias e singularidades do contexto profissional.	2013	PR	Qualitativa	Kaingang
9	Vivências de uma equipe de enfermagem com a morte da criança indígena.	2013	MT	Qualitativa	Xavante
10	Fatores da cultura Kaingang que interferem no cuidado ao idoso.	2013	PR	Qualitativa	Kaingang
11	Práticas de cuidado ao recém-nascido: percepção de famílias Kaingang.	2011	PR	Qualitativa	Kaingang
12	A Magnitude e os itinerários terapêuticos dos Munduruku do Pará na Amazônia Brasileira.	2011	PA	Exploratória descritiva	Kaingang
13	Cultura, interculturalidade e processo saúde-doença: (des) caminhos na atenção à saúde dos Guarani Mbya de Aracruz – ES.	2010	ES	Qualitativo	Guarani Mbya
14	A cultura e a saúde da mulher indígena.	2015	RS	Qualitativo	Guarani e Kaingang
15	Abordagem crítica interpretativa das fragilidades do trabalho de enfermagem dos Ianomâmis, AM.	2010	AM	Qualitativa	Ianomâmi
16	Dinâmica Social e familiar: uma descrição etnográfica de famílias de idosos Kaingang.	2011	PR	Qualitativa	Kaingang
17	Situação de vida, saúde e doença da população indígena Potiguara.	2012	PB	Qualitativa	Potiguara

Quadro 2

Categorias identificadas nos artigos acerca das ações de enfermagem voltadas à população indígena. São Paulo, 2017.

CATEGORIA	ATIVIDADES DESCRITAS
Ações de enfermagem	Supervisão de enfermagem (4,8,12) Educação em Saúde (3,11) Consulta de enfermagem ao indígena (11)
Interculturalidade	Dificuldade de comunicação (5,9-11,15) Não inclusão das práticas culturais junto da assistência tradicional (2,3,5, 6, 14, 15-17)

suporte à equipe, a literatura refere que a Supervisão de Enfermagem⁽¹³⁾ envolve o planejamento, a execução e a avaliação do processo de trabalho da enfermagem e da equipe em que está inserida nos serviços de saúde.

2. Educação em saúde: prática que deve ser constante em todas as ações de enfermagem. Nos artigos analisados, a educação em saúde se refere principalmente a ações com foco nas questões culturais das comunidades, sobre o estilo de vida das comunidades assistidas e a relação dessas particularizadas com os riscos de adoecimento. Apesar da sua importância, as práticas voltadas à educação em saúde se estabelecem, principalmente como ato normativo, com a prescrição e a instrumentalização como práticas dominantes na comunidade; de certo modo se distanciando da proposto e reflexão e apoio na construção de autonomia dos sujeitos envolvidos no processo saúde-doença de sua família, comunidade e território⁽¹³⁾.
3. Consulta de enfermagem: ferramenta que permite identificar necessidades, prescrever cuidados e avaliar as intervenções propostas que se referem mais diretamente o âmbito individual, porém, com grande reflexo sobre a família e a comunidade⁽¹⁴⁾. Nos artigos analisados as consultas de enfermagem aos indígenas são prestadas aos grupos considerados prioritários, como as gestantes, as crianças e os doentes crônicos. Essas consultas acontecem em sua maioria com a presença do Agente Indígena e Saúde para que a comunicação seja facilitada, já que a maioria das enfermeiras não são indígenas.

A Interculturalidade foi analisada a partir de duas categorias:

- Dificuldade de comunicação: pela barreira linguística, que tende a impactar no cuidado, na proposição de intervenção, uma vez que a linguagem é um fator primordial na atenção à saúde, por permitir compreender as necessidades dos indivíduos e buscar responde-las⁽¹⁵⁾.
- Falta de conhecimento/compreensão da cultura indígena: na execução de ações assistenciais/desvalorização das práticas indígenas. Essa barreira

foi descrita em nove artigos sendo apresentada pelo desconhecimento dos profissionais sobre os rituais e as crenças dessa população em situações. Um exemplo apresentado em um dos artigos se referiu ao processo de morte e do morrer das crianças indígenas hospitalizadas; a assistência às crianças tendem a mobilizar muito mais os profissionais de saúde. A assistência em enfermagem deve contemplar as diferenças culturais nas suas intervenções oferecendo um aporte teórico para subsidiar o cuidado coerente com a cultura⁽¹⁶⁾.

Conclusão

Este estudo bibliográfico nos permitiu identificar as ações de enfermagem na assistência à população indígena, incluindo a supervisão de enfermagem, a educação em saúde e a consulta de enfermagem. Para a efetivação dessas ações as enfermeiras enfrentam barreiras relacionadas à cultura, a lingüística de cada povo e a geografia do local.

Verificou-se que, para uma assistência integral à população indígena, deve existir um enlace entre o saber científico e o saber popular, sem a sobreposição de um e outro, sendo essencial o conhecimento da especificidade cultural de cada etnia indo de encontro da necessidade de saúde compreendida dentro da cultural, hábitos, costumes e compreensão de direitos violado, objetivando a produção do cuidado integral e efetivo. Dentre as maiores dificuldades referidas nos artigos está a falta de preparo relatada pelos profissionais de saúde com relação à cultura e costumes da cultura indígena. Observou-se também que mesmo existindo políticas e programas para subsidiar a assistência da população indígena às ações preventivas de saúde, muitas vezes, suas propostas e determinações não estão sendo cumpridas devido às dificuldades de comunicação dos profissionais da área na saúde com as comunidades assistidas.

Evidenciou-se que, mesmo diante de todas as dificuldades, a enfermeira é uma profissional de extrema importância nas práticas de saúde coletiva direcionada às populações indígenas, mostrando-se presente nos diversos equipamentos de saúde destinados a atenção dessas populações.

Referências

1. Brasil. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília (DF): Senado Federal; 1988.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Centro Cultural do Ministério da Saúde (CCMS). Conferências Nacionais de Saúde: contribuições para construção do SUS. [online]. Rio de Janeiro: CCMS; 2016. Disponível em <http://www.ccms.sau.de.gov.br/conferencias-nacionaisdesaude/conferenciasindigenas.php> [26 mar 2016]
3. Brasil. Lei nº 5.371, de 05 de dezembro de 1967. Fundação Nacional do Índio. [online]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/L5.371.htm [27 mar 2016]
4. Brasil. Presidência da República. Secretaria Nacional de Políticas para Mulheres. Observatório Brasil da Igualdade de Gênero. Quinta Conferência Nacional de Saúde Indígena. Brasília: Observatório Brasil da Igualdade de Gênero; 2013. Disponível em <http://www.observatoriodegenero.gov.br/menu/noticias/quinta-conferencia-nacional-de-saude-indigena-ncsi-tem-participacao-da-spm/> [27 mar 2017]
5. Conselho Indigenista Missionário. A Política de Atenção à Saúde Indígena no Brasil. Breve recuperação histórica sobre a política de assistência à saúde nas comunidades indígenas. [online]. Rio Branco (AC): CIMI; 2013. 28p. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3258177/mod_resource/content/1/Brasil%20Cartilha%20Sa%C3%BAde%20Ind%C3%ADgena.pdf [20 jun. 2016]
6. Brasil. Portaria 254, de 31 de janeiro de 2002. Aprova a política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas. [online]. Disponível em: http://www2.camara.leg.br/legin/marg/portar/2002/portaria-254-31-janeiro-2002-435_660-publicacaooriginal-1-ms.html [11 maio 2016]
7. Brasil. Lei nº 9.836, de 23 de setembro de 1999. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços e institui o subsistema de atenção indígena. [online]. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19836.htm. [11 maio 2016]
8. Gersen S L. O índio brasileiro: o que você precisa saber sobre os povos indígenas no Brasil de hoje. Brasília: LACED/Museu Nacional; 2006. 224p.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Indígenas: Gráficos e tabelas. [online]. Disponível em: <https://indigenas.ibge.gov.br/graficos-e-tabelas-2.html> [11 maio 2016]
10. Museu do Índio. Os índios brasileiros e as tribos indígenas do Brasil. [online]. Disponível em: <http://www.museudoindio.org.br/os-indios-brasileiros-e-as-tribos-indigenas-do-brasil/> [20 jun 2016]
11. Brasil. Portaria nº 475, de 1º de setembro de 2008. Inclui na tabela de estabelecimentos do Sistema do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – SCNES, a Unidade de Atenção à Saúde Indígena. [online]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2008/prt0475_01_09_2008.html [2 jun 2016]
12. Brasil. Ministério da saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, CNES - Cadastro de Estabelecimentos em Saúde, Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Uni_dade_Listar.asp?VTipo=72&VListar=1&VEsta_do=00&VMun=&VSubUni=&VComp=. [2 jun 2016].
13. Correia VS, Servo MLS. Supervisão da enfermeira em unidades básicas de saúde. Rev Bras Enferm. 2006; 59(4):527-31.
14. Comitê de Consulta de Enfermagem. Rev Bras Enferm. 1979; 32(4):407-8.
15. Grupioni LDB, Vidal LB, Fischmann R. Povos indígenas e tolerância: construindo práticas de respeito e solidariedade. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2001. 304p.
16. Alencar RCV. A vivência educativa do enfermeiro no Programa Saúde da Família (PSF). Dissertação [Mestrado]. Belo Horizonte: Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem; 2006.

Trabalho recebido: 27/11/2017

Trabalho aprovado: 21/05/2018